

Mirka Koskela

LEIKKIEN SAIRAALAAN JA SADUTTAMALLA LASTEN
MAAILMAAN

Hoitotyön koulutusohjelma
2016

LEIKKIEN SAIRAALAAN JA SADUTTAMALLA LASTEN MAAILMAAN

Koskela, Mirka
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Marraskuu 2016
Ohjaaja: Liimatainen-Ylänne, Elina
Sivumäärä: 31
Liitteitä: 6

Asiasanat: lapsi, leikki, leikki-ikäiset, osallisuus, sadutus

Tämä projektiluontoinen opinnäytetyö oli osa suurempaa projektikonaisuutta, jonka tarkoituksena oli järjestää leikkipäiviä Satakunnan keskussairaalan lastenosastolle ja lasten poliklinikoille. Projektikonaisuudesta toteutettiin yhteensä neljä eri opinnäytetyötä. Oman opinnäytetyöni tarkoituksena oli suunnitella toteuttaa ja arvioida sadutus-hetkiä lapsille. Lisäksi tarkoituksena oli tuoda sadutus-menetelmästä tietoa käytäntöön.

Opinnäytetyöni tavoitteena oli lapsen turvallisuuden ja osallisuuden tunteen luominen sairaalaympäristössä sadutuksen avulla, sekä paranemisprosessin nopeuttaminen ja positiivisten mielikuvien luominen lapselle. Tavoitteena oli myös, että menetelmä jää työkaluksi helpottamaan vanhempien ja hoitohenkilökunnan arkea ja hoitotyötä lasten parissa. Tavoitteet syntyivät lastenosaston tarpeista kehittää leikin merkitystä hoitotyössä.

Opinnäytetyö koostui kirjallisesta raportista, joka sisälsi teorian tietoa lapsen kasvusta ja kehityksestä, lapsen tunne-elämästä ja osallisuudesta, lapsen sairastumisesta ja sairaalassa olosta, lasten hoitotyön periaatteista sekä leikistä ja sen merkityksestä sairaalassa. Lisäksi teoriaosuudessa käsiteltiin sadutus-menetelmää sekä lapsen sadutusta ja sadutuksen käyttöä lasten hoitotyössä. Keskeisinä käsitteinä opinnäytetyössä olivat lapsi, leikki, leikki-ikäiset, osallisuus ja sadutus.

Projekti jakautui kolmelle toteutettavalle päivälle, jotka järjestettiin Elokuussa 2016. Toteutus sisälsi kaksi sadutus-päivää lastenosastolla ja poliklinikoilla sekä henkilökunnan osastotunnille osallistumisen, jossa esiteltiin kyseinen opinnäytetyö ja käytiin läpi lapsen sadutusta sekä sen merkitystä hoitotyössä.

Projektin toteutus voidaan todeta onnistuneen hyvän palautteen, sekä havainnollisen arvion perusteella. Suullista palautetta saatiin henkilökunnalta, lasten vanhemmilta ja itse lapsilta. Projektin todellinen käyttökelpoisuus jää nähtäväksi hoitohenkilökunnan ja vanhempien ottaessa sadutuksen käyttöön arjessa. Hoitohenkilökunta ja vanhemmat voivat hyödyntää sadutus-menetelmää lasten kohtaamiseen, heidän ajatustensa ja tunteidensa kuunteluun, lasten pelkojen mahdolliseen lievittämiseen sekä mukavaan yhdessäoloon.

TO HOSPITAL BY PLAYING AND TO THE CHILDREN'S WORLD BY STORYCRAFTING

Koskela, Mirka
Satakunta University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing
November 2016
Supervisor: Liimatainen-Ylännö, Elina
Number of pages: 31
Appendices: 6

Keywords: child, play, toddler, participation, storycrafting

This project-type thesis was a part of a bigger project, the purpose of which was to arrange days of playing for the children's ward of the Satakunta Central Hospital and for the Clinics for Children. Four different theses from the bigger project were carried out. The purpose of my thesis was to design, implement and evaluate storycrafting moments for children. Additionally, it was meant to raise awareness of the Storycrafting method.

The aim of my thesis was to create a feeling of participation and safety for a child in a hospital environment by storycrafting, and also to speed up the healing process and create positive images for children. One of the objectives was also that the method will stay as a tool to ease the daily life of parents and the nursing staff and the nursing with children. The objectives were created from the need of the children's ward to develop the importance of play in nursing.

The thesis consisted of a report, which contained theoretical knowledge of the child development and raising, emotional life of a child and participation, child being ill and spending time at a hospital, principles of children's nursing, and playing and the meaning of it in a hospital. Additionally, the theoretical background consisted of the Storycrafting method, the storycrafting of children and the use of storycrafting in children's nursing. The key concepts of this thesis were child, play, toddler, participation and storycrafting.

The project divided into three different days, which were organized in August 2016. The execution consisted of two different storycrafting days in a children's unit and in the clinics, and also participation in an educational class for the staff, where the thesis, storycrafting and the meaning of it were introduced.

The project was carried out well based on the positive feedback and the evaluation made by observing. Oral feedback was received from the staff, parents of the children and from the children themselves. The usefulness of this thesis remains to be seen when the nursing staff and parents start using the Storycrafting method in their daily lives. The nursing staff and the parents can make use of the storycrafting method when meeting children, listening their thoughts and feelings, relieving their possible fears and to have good time with them.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	TARKOITUS JA TAVOITTEET	6
3	YHTEISTYÖTAHON KUVAUS	7
4	PROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT	8
4.1	Leikkien sairaalaan	8
4.1.1	Mä jouduin sairaalaan.....	9
4.1.2	Mua hoidetaan hyvin	10
4.1.3	Mä saan leikkiä.....	12
4.1.4	Mä parannun leikkiessä	12
4.1.5	Mä kasvan ja kehityn.....	14
4.2	Saduttamalla lasten maailmaan.....	15
4.2.1	Mä opin puhumaan	16
4.2.2	Mä olen mä ja mulla on tunteet	17
4.2.3	Mäkin haluan osallistua.....	18
4.2.4	Mä saan kertoa sadun	19
4.2.5	Mä satuilen sairaalassakin	21
5	PROJEKTI TYÖMENETELMÄNÄ	22
5.1	Projektin määrittely.....	22
5.2	Projektin suunnittelu	22
5.3	Projektin toteutus	25
5.3.1	Esimerkkejä sadutus-tilanteesta.....	26
5.4	Projektin arviointi ja pohdinta	27
	LÄHTEET	30
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Opinnäytetyöni on osa suurempaa leikin merkitykseen sairaalassa perustuvaa projektia, joka pohjautuu Satakunnan keskussairaalan toiveeseen järjestää leikkitapahtumia lastenosastolla ja lasten poliklinikoilla. Minun lisäksi projektikokonaisuuteen osallistui kolme muuta hoitotyön opiskelijaa. Idean pohjalla on aiemmin tehdyn opinnäytetyön jalkauttaminen, jonka aiheena on leikki-ikäisen lapsen valmistaminen kirurgiseen toimenpiteeseen leikin avulla. Aiheemme ideasta laajeni ja haluamme opinnäytetöiden kautta tuoda tietoa leikin merkityksestä sairaalassa teoriasta käytännön yhteyteen. Osa ryhmämme jäsenistä keskittyy leikin valmistavaan merkitykseen ja toimenpidepelon lievittämiseen, osa sairaalakokemusten läpikäymiseen toimenpiteiden jälkeen. Jokainen opiskelija tekee oman opinnäytetyönsä ja toteuttaa oman projektinsa Satakunnan keskussairaalassa hyödyntäen muiden ryhmässä olevien opiskelijoiden apua. Kirjallista työtä olemme myös toteuttaneet osittain yhdessä.

Vierailimme Satakunnan keskussairaalan lastenosaston ja lasten poliklinikoiden osastonhoitaja Maarit Harjanteen luona ja hän kertoi osastolla olevan liian vähän leikkiä. He haluaisivat lisää työkaluja ja välineitä leikin järjestämiseen osastolla ja poliklinikoilla, erityisesti helpottamaan lapsen sairaalassa oloa, poistamaan pelkoa ja luomaan myönteisiä mielikuvia. Kodinomaisen ja lämpimän tunnelman luominen on tärkeää. Tutustuessamme osastoon ja poliklinikoille totesimme puitteiden ja lähtökohtien olevan erinomaiset uudessa alkuvuodesta 2015 valmistuneessa Lasten- ja naistentalossa. Osastonhoitajan toiveena on, että me opiskelijoina saisimme projektimme avulla leikkitoimintaa pysyväksi käytännöksi. Ensisijaisina hyödynsaajina projektillamme ovat lapset, unohtamatta myöskään lasten vanhempia sekä hoitohenkilökuntaa. (Harjanne henkilökohtainen tiedonanto 4.12.2015.)

Oma osani projektista käsittelee sadutusta lastenosastolla ja lasten poliklinikoilla. Haluan sadutuksen kautta auttaa lasta purkamaan ajatuksiaan ja tunteitaan sairaalassa olosta, käydä läpi lapsen omia kokemuksia, niin positiivisia kuin negatiivisiakin. Lapset saavat luoda omia satujaan tai tarinoitaan, juuri sellaisia kuin itse haluavat ja ne kirjataan ylös juuri sellaisina kuin he kertovat. Haluan tämän kautta tuoda lapselle aitoa tunnetta, että heidän mielipiteitään ja kokemuksiaan kuunnellaan. Tuon tietoi-

suutta menetelmästä käytäntöön, niin sairaalalle kuin kotiin perheille suullisesti sekä kirjallisesti.

Opinnäytetyön aihe on tärkeä, sillä lapsen sairastuminen ja sairaalassa olo aiheuttaa stressiä niin lapselle kuin koko perheelle. Usein lapsi reagoi psyykkisesti sairaalassa oloon peläten hylätyksi tulemista tai tuntee jopa syyllisyyttä sairastumisestaan. Sairaalaan joutuminen luo lapselle emotionaalisia ja kognitiivisia haasteita. Sosiaalisen tuen katsotaan vaikuttavan lapsen stressitilanteiden selvittämiseen. (Hiitola 2000, 48-52.) Sadutus korostaa juuri potilaan henkistä ja sosiaalista puolta ja tukee kuntouttavaa työtettä, sekä yksilöllistä hoitotyötä. (Ollikainen, Pohjankoski 2011.) Keskityn opinnäytetyössäni leikki-ikäisen lapsen saduttamiseen. Lapsella tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä 3-6 -vuotiasta.

2 TARKOITUS JA TAVOITTEET

Leikkipäivien yhteinen tarkoitus on, että jokainen meistä pitää muutaman tunnin leikkipäivän kahtena päivänä kevään ja syksyn 2016 aikana. Yhteisinä tavoitteina on lapsen turvallisuuden tunteen luominen sairaalaympäristössä, paranemisprosessin nopeuttaminen sekä positiivisten mielikuvien luominen lapselle.

Oman opinnäytetyöni tarkoituksena on suunnitella, toteuttaa ja arvioida sadutus-hetkiä Satakunnan keskussairaalan lastenosastolle ja lastenpoliklinikoille. Lisäksi tarkoituksena on tuoda sadutus-menetelmästä tietoa käytäntöön. Opinnäytetyöni tavoitteena on lapsen turvallisuuden ja osallisuuden tunteen luominen sairaalaympäristössä sadutuksen avulla, sekä paranemisprosessin nopeuttaminen ja positiivisten mielikuvien luominen lapsille. Tavoitteena on myös, että menetelmä jää työkaluksi helpottamaan vanhempien ja hoitohenkilökunnan arkea ja hoitotyötä lasten parissa. Tavoitteet syntyivät lastenosaston tarpeista kehittää leikin merkitystä hoitotyössä.

Tämän opinnäytetyön keskeisinä käsitteinä ovat: lapsi, leikki-ikäiset, leikki, sadutus, osallisuus.

3 YHTEISTYÖTAHON KUVAUS

Yhteistyötahona on Satakunnan keskussairaalan lastenosasto sekä lasten poliklinikka ja lastenkirurgian poliklinikka. Osastolla ja poliklinikoilla hoidetaan 0-16 -vuotiaita lapsia ja nuoria jotka ovat erikoissairaanhoidon palveluiden tarpeessa. Pääasiassa potilaat saapuvat läheteellä terveyskeskuksesta tai yksityiseltä lääkäriasemalta, mutta kiireellistä sairaalahoitoa vaativat lastentautien potilaat hoidetaan ilman lähetettä. Osa potilaista saapuu myös kutsuttuna. Usein syynä lasten ja nuorten hoitojaksoihin ovat erilaiset tapaturmat, onnettomuudet sekä infektiosairaudet kuten keuhkokuume, ahtauttava keuhkoputkentulehdus ja munuaistulehdus. Osastolla hoidetaan vuodeosastohoitoa tarvitsevia potilaita eri erikoisaloilta. Erikoisaloja ovat lastentaudit, lastenkirurgia, korva-, nenä- ja kurkkutaudit, hammas-, leuka- ja suusairaudet sekä silmätaudit. Hoitoajat ovat nykyisin keskimäärin kahdesta kolmeen vuorokautta. (Satakunnan sairaanhoitopiirin www-sivut 2015 ; Kirkkala 2015, 6.)

Uusi Lasten- ja naistentalo yhdistää lasten ja naisten erikoissairaanhoidon palvelut saman katon alle, jossa perhe- ja asiakaslähtöisyys ovat tärkeitä. Perhelähtöistä hoitofilosofiaa on mahdollisuus toteuttaa uusien tilojen ja koulutuksen myötä. Vanhemmat voivat osallistua lapsensa hoitoon ja olla läsnä päivittäin vuorokauden ympäri. Hoidossa olevien lasten vanhemmille löytyvät asianmukaiset tilat lepo- ja ruokailutiloihin sekä laivasänkyineen. Iso katettu leikkiapiha lisää lasten viihtyvyyttä sairaalassa oloon. (Kirkkala 2015, 6.)

Lastenosasto ja poliklinikat haluavat tarjota korkeatasoista ja laadukasta erikoissairaanhoidoa lapsille ja heidän perheilleen. Lapsen hyvinvoinnin edistäminen ja hyvä terveys ovat hoidon päämääränä. YK:n Lastenoikeuksien sopimukseen perustuva kansainvälinen NOBAB standardi toimii yhtenä hoidon lähtökohtana. Lasten- ja naistentalossa halutaan hoitaa potilaat yksilöllisesti ottaen huomioon lapsen iän ja voinnin sekä tarjota leikkiä ja opetusta osana sairaanhoidoa. Sairaalassa työtä tehdään moniammatillisissa tiimeissä huomioiden hoidossa lapsen ja perheen tarpeet. (Satakunnan sairaanhoitopiirin www-sivut 2015.)

4 PROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT

Opinnäytetyöni on osa isompaa leikin merkitykseen perustuvaa projektikokonaisuutta, joka toteutetaan neljän opiskelijan erillisinä projektiluontoisina opinnäytetöinä. Omassa opinnäytetyöprojektissani suunnittelen, toteutan ja arvioin sadutus-hetkiä lastenosastolla ja lasten poliklinikoilla Satakunnan keskussairaalassa.

Opinnäytetyössäni tarkastelen leikki-ikäisen kasvua ja kehitystä, lasten hoitotyön periaatteita, lapsen tunne-elämää ja osallisuutta, leikkiä ja sen merkitystä sairaalassa. Minulla tulee olla näkemys lapsen kasvusta ja kehityksestä sekä lapsen hoitotyön periaatteista toteuttaessani projektia. Lapsen tunne-elämä ja osallisuus nousivat suureen rooliin tarkastellessani lapsen hoitotyötä ja sadutusta. Leikin käsitteellinen kuvaus, sekä leikin merkitys sairaalassa ovat oleellinen asiakokonaisuus tarkastellessa kokonaisuudessaan suurempaa projektiamme. Lisäksi tarkastelen sadutus-menetelmää ja sen käyttöä osana lasten hoitotyötä. Tarkastelen opinnäytetyössäni sadutusta leikki-ikäiselle lapselle, jonka olen määrittänyt työssäni 3-6 -vuotiaaksi. Sadutuksesta ja sen toteutuksesta on paljon erilaisia variaatioita ja sitä voi toteuttaa eri keinoin eri ikäryhmille. Kohderyhmän pohjalta olen rajannut työni leikki-ikäiseen lapseen.

4.1 Leikkien sairaalaan

Arvomaailmassa tänä päivänä lapsi on niin sanotusti vanhempien unelman näköinen. Lapsien eteen tehdään paljon uhrauksia, mutta heiltä myös vaaditaan paljon. Terveys on edellytys odotusten täyttymiselle. Lapsen sairastuminen voi tällöin olla pettymyksen kokemus, jota on vaikea kestää. Lapsen hyvinvointi on sidottu perheeseen ja perheen hyvinvointiin. Lapsen sairastumisen kautta perhe voi järkkyyä, aiheuttamalla vanhemmille surua, huolta, pelkoa ja syyllisyyttä. Kun lapsi tulee sairaalaan, on tällöin hoidettavana koko perhe. (Koistinen, Ruuskanen & Surakka 2004, 31.)

Lasten hoitotyötä ohjaavat hoitotyön arvot ja periaatteet. Hoitotyön periaatteet ovat arvoista johdettuja, käytännön läheisempiä ja arvoja konkreettisempia. Hoitotyön perusarvot ja ihmiskäsitys ovat perustana hoitotyön periaatteille. (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuo & Uotila 2012, 104.)

Lapsen kehitysvaiheen vuoksi he eivät aina kykene ilmaisemaan itseään niin, että heidän kaikki toiveet ja tunteet tulisivat huomioituiksi hoitotyössä. Vieras hoitoympäristö, erilaiset pelot ja huoli itsensä ja terveytensä vuoksi, ovat asioita jotka myös vaikuttavat itsensä ilmaisemiseen. Se on siis haaste niin pienelle lapselle, kuin kouluikäiselle ja murrosikäiselle nuorellekin. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 104.)

Kasvun ja kehityksen tukeminen, yksilöllisyys, perhekeskeisyys, omatoimisuuden tukeminen, turvallisuus, jatkuvuus ja kokonaisvaltainen hoito ovat lasten ja nuorten hoitotyötä ohjaavia periaatteita. Periaatteet vaikuttavat toinen toisiinsa sisältäen samoja asioita. Jos jokin periaatteista ei toimi, se vaikuttaa kielteisesti näin ollen kaikkien hoitotyön periaatteiden toteutumiseen. Periaatteiden toteutuessa hyvin ne takaavat hyvän lapsen hoitotyön perustan. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 104.)

4.1.1 Mä jouduin sairaalaan

Sairaala poikkeaa lapsen normaalista elinympäristöstä jossa hän joutuu kohtaamaan vieraita tapahtumia. Varsinkin ensimmäinen kerta sairaalassa on uhkaavaksi koettu ja vaikka sairaalassa käynti on jo rutiinia, saattaa siihen silti liittyä pelkoa tutkimuksista ja toimenpiteistä. Lapsen sairaus ja sairaalaan joutuminen on stressiä aiheuttava kokemus lapselle ja koko perheelle. (Hiitola 2000, 48.)

Sairaalassa lapsi joutuu kohtamaan pelottavia ja kivuliaita asioita ja hän saattaa olla sairaalaan tullessaan ahdistunut ja peloissaan. Lapsi voi yhdistää ajatuksissaan sairastumisensa johonkin aiemmin tapahtuneeseen ja hän kuvittelee sairaalaan joutumisen rangaistuksena. Lapsi saattaa tuntea syyllisyyttä sairastumisestaan tai pelätä hylätyksi tulemistä. Lapsen persoonallisuudelle ja psyykkisille voimavaroille sairastuminen ja sairaalaan joutuminen luo kognitiivisia ja emotionaalisia haasteita riippumatta siitä, onko sairaalakäynti lapselle vieras ja uusi kerta vai koko lapsuuden ajan toistuva ajanjakso. (Hiitola 2000, 48.)

4.1.2 Mua hoidetaan hyvin

Suomen NOBAB – NOBAB i Finland r.y. kuuluu Nordisk förening för sjuka barns behov–yhdistykseen ja se edustaa Suomea EACH:ssa (European Association for Children in Hospital). Toiminnan lähtökohtana yhdistyksellä ovat lasten sairaalahoidon standardit. Standardit ovat laadittu yhteistyössä eri ammattilaisten ja vanhempien kesken ja ne pohjautuvat YK:n lapsen oikeuksien sopimukseen. Standardit sisältävät 10 periaatetta, jossa on huomioitu eri-ikäisten lasten kehityksellisiä ja emotionaalisia tarpeita sairaalassa. (Suomen NOBAB 2005.)

Standardit ovat saaneet alkunsa ensimmäisessä lasten hyvinvointia sairaalassa käsittelevässä eurooppalaisessa konferenssissa, joka pidettiin Leidenissä toukokuussa 1988. Siellä hyväksyttiin ensimmäinen 10 artiklaa sisältävä ”Charter for children in hospital”. Pohjoismaisena yhteistyönä niistä kehitettiin pohjoismaiset lasten sairaalahoidon standardit, jotka myöhemmin yhdenmukaistettiin Eurooppalaisiksi lasten sairaalahoidon standardeiksi ja ne on hyväksytty 16 eri Euroopan maassa. EACH:n jäsenyhdistysten tavoitteena on saada sisäistettyä standardit suosituksiin ja ohjeisiin, sekä lainsäädäntöön Euroopan jokaisessa maassa. NOBAB katsoo standardien käytön olevan yksi tapa edetä sairaalassa olevien lasten hoidon laadun turvaamisessa. (Suomen NOBAB 2005.)

Suomen kymmenen NOBAB standardia (2005):

1. Sairaalahoitoon ottaminen

Lapset tulee ottaa sairaalaan osastohoitoon vain silloin, kun heidän tarvitsemaansa hoitoa ei voida yhtä hyvin toteuttaa kotona tai poliklinisesti.

2. Lapsen oikeus vanhempaan

Lapsilla tulee olla oikeus pitää vanhemmat tai vanhempia korvaavat henkilöt luonaan koko ajan sairaalassa ollessaan.

3. Vanhempien läsnäolon turvaaminen

Yöpymismahdollisuus tulisi tarjota kaikille vanhemmille ja heitä tulisi kannustaa ja auttaa olemaan lapsensa luona. Vanhemmille ei saisi koitua erillisiä

kuluja tai ansionmenetyksiä heidän jäädessään lapsensa luokse. Vanhempien aktiivista osallistumista lapsestaan huolehtimiseen tulisi kannustaa ja samalla kertoa heille osaston rutiineista.

4. Tiedottaminen

Lapsilla ja vanhemmilla tulee olla oikeus saada tietoa ikää ja ymmärtämiskykyä vastaavalla tavalla. Tulisi toimia niin, että fyysisiä ja tunneperäisiä raskauksia vähennetään.

5. Yhteispäätös

Lapsilla ja vanhemmilla tulee olla oikeus - tietoa saatuaan - osallistua kaikkiin päätöksiin, joita lapsen hoidon suhteen tehdään. Jokaista lasta tulee suojella tarpeettomilta lääketieteellisiltä hidoilta ja tutkimuksilta.

6. Hoitoympäristö

Lapsia tulee hoitaa yhdessä muiden samassa kehitysvaiheessa olevien lasten kanssa, eikä heitä saa sijoittaa aikuisosastoille. Sairaalassa olevien lasten vieraille ei saa asettaa ikärajoitusta.

7. Normaalikehityksen tukeminen

Lapsilla tulee olla kaikki mahdollisuudet ikänsä ja vointinsa mukaan leikkiä, virkistäytyä ja käydä koulua. Heidän tulee olla tiloissa, jotka on suunniteltu ja kalustettu heidän tarpeitaan vastaavasti ja niissä on oltava tarpeelliset välineet sekä riittävästi henkilökuntaa.

8. Lastensairaanhoidon sopiva henkilökunta

Lapsia hoitavalla henkilökunnalla tulee olla sellainen koulutus ja pätevyys, että se kykenee vastaamaan lasten ja perheiden fyysisiin, emotionaalisiin ja kehityksellisiin tarpeisiin.

9. Jatkuvuus

Lapsia hoitavan työryhmän on taattava hoidon jatkuvuus. Seurantasuunnitelman tulee olla valmis, kun lapsi uloskirjoitetaan.

10. Loukkaamattomuus

Lapsia tulee kohdella hienotunteisesti ja ymmärtäväisesti ja heidän yksityisyyttään tulee poikkeuksetta kunnioittaa.

4.1.3 Mä saan leikkiä

Leikki on varsin laaja käsite. Se on vapaaehtoista, tuottamatonta, säännönmukaista, erillistä, spontaania ja kuvitteellista toimintaa. Leikki saa usein sisällön todellisista tapahtumista, mutta erottuu kuitenkin muusta elämästä. Leikkiä pidetään positiivisesti arvostettuna, se on miellyttävää ja nautittavaa. Leikin motivaatio lähtee sisältäpäin. Lapsen kasvoilta nähdään hymynä, nauruna ja silmien loisteena leikkiin liittyvä mielihyvä ja nautinto. Leikin olemassa olo on tärkeää lapsen sosiaaliselle, emotionaaliselle ja kognitiiviselle kehitykselle. (Hiitola 2000, 27-28 ; Mannerheimin lastensuojeluliiton [www-sivut](http://www.sivut) 2015.)

Leikki on lapselle luontainen tapa toimia. Lapsi leikkii aina saadessaan siihen mahdollisuuden. Omaehtoinen leikki on lapsen päivässä keskeisin sisältö. Lapsella on sisäinen motivaatio leikissä. Sinällään pelkkä toiminta riittää motiiviksi. Leikki tuottaa lapselle niin sanotun flow-kokemuksen, jossa lapsi on äärimmäisen keskittyneessä tilassa. Leikki vie lapsen mukanaan eikä ärsykkeetkään ympäristössä yleensä pysy tätä tilaa häiritsemään. (Ritmala, Ojanen, Sivén, Vihunen & Vilén 2009, 200-201.)

Lapsen kokonaisvaltaisen kehittymisen kannalta leikkiminen on tärkeää. Leikkiä ei pidä vähätellä, sillä lapsi oppii sen kautta itsestään, toisistaan ja ympäristöstään. Lapsen aktiivista roolia painotetaan lapsilähtöisessä kasvatuksessa. Erityisesti huomioidaan leikki, sillä se on lapsen omaehtoista aktiivista toimintaa. Kasvu- ja oppimisympäristö tulisi olla leikkiin mahdollistavia, niin sisällä kuin ulkona. Lapsella tulee olla runsaasti aikaa leikkiä päivittäin. (Ritmala ym. 2009, 2001.)

4.1.4 Mä parannun leikkiessä

Tutkiminen, liikkuminen, leikkiminen ja eri taiteen alueisiin liittyvä luova ilmaisu ovat ominaisia tapoja lapselle toimia ja ajatella. Lapsen hyvinvointi ja käsitys itses-

tään vahvistuu lapselle luontevan toiminnan kautta sekä se lisää myös hänen osallistumismahdollisuuksiaan. Lapsi myös ilmentää ajatuksiaan ja tunteitaan toimiessaan itselle mielekkäällä tavalla. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2009, 24.) Leikki on lapselle erityisen tärkeää sairaalassa, koska se edustaa turvallista ja tuttua toimintaa ja sen avulla lapsi kykenee jäsentelemään sairaalaan ja sairauteen liittyviä kokemuksia ja tunteitaan. Hoitohenkilökunnan ja lasten välistä vuorovaikutussuhdetta voidaan myös tukea leikin avulla. (Pollari 2014.)

Leikin avulla lapsi tutustuu uuteen ympäristöön, työstää kokemuksiaan, jäsentää ajatuksiaan ja tunteitaan. Leikin kautta voidaan lasta ilahduttaa, rohkaista, lohduttaa ja se antaa tarvittaessa mahdollisuuden luoda aivan toinen maailma pois arjen keskeltä. Se mahdollistaa yhteyden lapsen arkeen. Tutut kokemukset kotoa, päiväkodista tai koulusta eletään uudelleen sairaalassa leikin kautta ja näin luodaan siltaa eri tilanteiden ja ympäristöjen välille. Tutut leikkivälineet, tuttujen tapahtumien huomioiminen ja leikkiin houkutteleva ympäristö auttavat lasta sairaalaympäristöön sopeutumisessa ja tuovat vaihtelua rutiineihin sairaalassa. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2009, 24.)

Lapsella on hämmästyttävä kyky ottaa elämästä kaikki irti vakavasta sairaudesta huolimatta. Leikin kautta lapsi saa voimaa selviytyä. Lapsi, joka on kieltäytynyt kävelemästä, tulee leikkiosastolle äitinsä kanssa. Hiekkalaatikon nähdessään hän haluaa pois rattaista ja huomaamattaan ottaa hoipertelevat ensimmäiset askeleensa moneen viikkoon. Leikki auttaa toipumaan ja parantaa. (Hiitola 2000, 5.)

Sairaalassa tulee viestittää lapselle, että hänen maailmansa on täällä hyväksytty ja ymmärretty, tulee antaa mahdollisuus leikkiin. Aiemmin leikkimällä käsitelty asia on helpompi kestää myös todellisuudessa. Merkittävä tehtävä leikillä on siis lapsia tutkimuksiin ja toimenpiteisiin valmistaessa. Leikki antaa myös välineet omien kokemusten kertaamiselle ja psyykkiselle työstämiselle. (Hiitola 2000, 10.)

On osoitettavissa, että sairaalassaoloon liittyvä psyykkinen stressi ja traumaattiset kokemukset voivat joissakin tapauksissa hidastaa lapsen fyysistä toipumista. Tutkimuksilla on myös osoitettu, että leikillä ja erityisesti tavoitteellisilla leikkiohjelmilla on pelkoja vähentävä ja toipumista edistävä vaikutus. Terapeuttinen ja ohjattu leikki

huomioiden lapsen psyykkiset voimavarat ja fyysinen jaksaminen, helpottaa huomattavasti sairaalassaoloon liittyvää stressiä ja samalla vähentää mielenterveydellisten ongelmien riskiä. (Hiitola 2000, 11.)

4.1.5 Mä kasvan ja kehityn

3-6 -vuotiaan lapsen kehityksessä tiedostettavia asioita ovat esimerkiksi oman tahdon ilmaisun oppiminen ja säätely, minäkäsityksen kehittyminen, oman sukupuoliroolin oppiminen sekä sukupuoli-identiteetin kehittyminen. 3-6 -vuotiasta lasta kutsutaan myöhäisleikki-ikäiseksi. Tässä iässä lapsen ulkoinen olemus muuttuu, kuten pituuden kasvaminen ja pyöreän vatsan häviäminen. Ensimmäiset maitohampaat myös irtoavat. Lapsi oppii perusliikkumisen taitoja karkea- ja hienomotoriikan voimakkaasti kehittyessä. Ympäristön virikkeillä ja vuorovaikutuksella on yhteys lapsen motoriseen kehitykseen sekä lisäksi lapsen yksilöllinen kasvu vaikuttaa motoriikan kehittymiseen. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 47-48.)

Käsitemaailma ja tietorakenteet laajenevat ja lapsen ajattelu kehittyy. Lapsen työmuisti paranee ja tietomuistiin tallentuvat jo opitut käsitteet ja näin ohjaavat muita toimintoja. Lapsen ajatusmaailma heijastuu hänen leikeistään. Lapsen ajattelu on tässä vaiheessa itsekeskeistä eikä hän pysty katsomaan asioita kuin omasta näkökulmastaan. Lapsen muistin kehittymisen myötä hänen kanssaan voidaan jo keskustella kysymyksiä herättävistä asioista. Lapsi havainnoi tiedonhaluissaan jatkuvasti ympärillään olevaa maailmaa. Kielen kehitys on merkittävää näinä ikävuosina kognitiivisen kehityksen johdosta. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 49.)

Minuuden perusta luodaan varhaislapsuudessa. Minäkäsitys kehittyy ympäristön ja lapselle tärkeiden ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa. Minäkäsitys ohjaa ihmisten toimintaa, antaa merkityksen kokemuksille ja pitää psyykkisesti tasapainossa. Minuus alkaa muodostua lapselle kolmannen ikävuoden loppupuolella ja kouluikään saakka lapsen minäkäsitys perustuu fyysisiin tekoihin ja ominaisuuksiin. On olemassa julkinen ja sosiaalinen minä, jonka myös muut näkevät ja tuntevat. Minä, joka paljastetaan vain kaikkein läheisimmille, on yksityinen minä ja salattu minä taas sisältää niitä asioita jota ei haluta näyttää muille. On myös olemassa toiveminä, ihanneminä,

joka on nimensä mukaisesti sellainen minä, joka haluaisi olla. Yksilöllisyys ja kaikki se, mikä tuottaa kokemuksen ainutlaatuisesta minästä ovat identiteettiä. Identiteetti on yksilön tietoisuus siitä, kuka hän on. Vakaa identiteetti on saavutettu, kun yksilö kokee olevansa samanlainen eri aikoina ja erilaisissa tilanteissa, sekä minäkäsitys on tasapainossa. Itsetunto koostuu minäkuvasta ja minuudesta. Lapsen moraalinen kehitys alkaa, kun hänelle syntyy kuva itsestään. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 52.)

Lapsen elämänpiiri laajenee myöhäisleikki-iässä. Minä muovautuu, kun lapsi tutkii itseään ja ympäristöään ja kiinnostuu uusista asioista. Vähitellen lapsi oivaltaa oman erillisyytensä. Yhteinen toiminta muiden lasten kanssa vahvistaa itsetuntoa ja vaikuttaa hänen emotionaaliseen kehitykseensä. Lapsi opettelee tulemaan toimeen vallitsevien normien ja sääntöjen kanssa. Hän sisäistää ne omaksi sisäiseksi puheekseen ja mielikuviksi, joita voi palauttaa mieleen. Kun lapsen sosiaalinen ympäristö ja verkosto laajenevat, hän saa palautetta kulttuurissa suotavista asioista. Näin lapsi alkaa sosiaalistua sukupuolensa mukaan ja oppii sukupuoliroolinsa. Toisten lasten kanssa leikittävien leikkien merkitys korostuu. Osa sosiaalista kehitystä on ryhmiin liittymisen ja vuorovaikutukseen liittyvien taitojen kehitys. Lapsi alkaa sopeutua häneen kohdistuviin odotuksiin ja hahmottaa omaan toimintaansa liittyviä ympäristön normeja. Hän alkaa kehittyä kasvussaan ja huomaa, ettei tarvitse enää uhkaa apuvälineenä. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 52.)

4.2 Saduttamalla lasten maailmaan

Sadutus on menetelmä, jossa omia ajatuksia muokataan tarinaksi. Sadutusta on kehitetty 1980-luvulta lähtien ja se on kokeilemalla havaittu toimivaksi menetelmäksi. Se on palkittu muun muassa kansainvälisyyspalkinnolla ja valittu EU:n lasten mielen-terveyttä edistäväksi mallitoiminnoiksi. Tällä hetkellä kyseinen menetelmä on hyvin ajankohtainen ja sitä käytetään laajasti Suomessa ja ulkomailla. Sadutus menetelmänä johdattelee vastavuoroiseen toimintakulttuuriin. Se on tutkittu ja käytännössä todettu tapa lähestyä ihmistä ja se nostaa esiin toisen kunnioittamisen ja arvostamisen. (Karlsson 2014, 17-19, 311.)

Sadutusta voidaan käyttää kaikenikäisillä, niin vanhuksilla, lapsilla kuin työikäistenkin kanssa. Erityisesti sitä käytetään lasten kanssa käytännön työssä sekä myös tutkimuksessa ja kehittämisessä. Sadutus on erinomainen tutkimusmenetelmä silloin, kun on tärkeää saada käsitys lapsen omasta ajatusmaailmasta. Sillä korostetaan kuuntelua ja osallisuutta. Sadutus on kohtaamisen työväline, joka kutsuu puhumaan sekä luo läheisyyden ja turvallisuuden tunnetta. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2015; Karlsson & Karimäki 2012, 169-170.)

4.2.1 Mä opin puhumaan

Ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa kielellä on tärkeä sija. Kielen avulla lapsi oppii havaintomaailmansa entistä parempaa jäsentämistä sekä lapsen oppiessa käyttää sanoja, tulee hän paremmin ymmärretyksi aikuisille. Kieli on tärkeä viestintäväline sosiaalisessa vuorovaikutuksessa, ajatuksissa, mielikuvituksessa ja tunteissa ja se on myös tärkeä käyttäytymisen säätelijä. (Ritmala ym. 2009, 135.)

Kielen kehitys alkaa lapsella jo varhain vauvaiässä vuorovaikutuksessa vanhemman kanssa. Lapsen keho, itku, liikkeet, ääntely ja eleet ovat vauvan viestimiä. Vanhempien vastatessa vauvan viesteihin lapsi oppii vuorottelua ja toisten huomioimista. Sanoja ja niiden merkityksiä lapsi oppii vanhemman avulla yhdessä nimen ja ihmetellen. Lapsi oppii myös eleitä tärkeänä osana viestintää, katse, ilmeet, eleet ja äänensävy. Hoiva, laulut ja lorut korostuvat vauvaiässä, kun taas myöhemmin tulee esiin kirjojen lukemisen ja kuuntelemisen merkitys. (Aivoliiton www-sivut 2016.)

Lapsen lähestyessä kolmatta ikävuotta hän ymmärtää jo kielen sosiaalisen luonteen. Hän ymmärtää sanojen olevan yhteisesti sovittuja ja joita käytetään yhteisten sääntöjen mukaisesti nimeämään erilaisia tapahtumia ja esineitä. Yli kolmevuotiaat voivat oppia jo yli kymmenen sanaa päivässä, joten joka päivä lapsella on paljon uutta opittavaa. Neljävuotias haluaa jo jatkuen tietää miksi asioita tapahtuu ja miten. Hän kyselee koko ajan ja haluaa oppia maailmasta. Viisi -vuotiaana lapsi hallitsee jo tuhansia sanoja ja osaa joustavasti käyttää kelta tilanteen vaatimalla tavalla. Tässä vaiheessa hän osaa jo olla vuorovaikutuksessa erilaisten ihmisten kanssa ja tehdä asiansa selväksi vieraallekin ihmiselle. Lapsen kyky kertoa tarinoita omista kokemuksistaan

kehittyy varsin nopeasti. Kouluikänsä mennessä lapsi osaa tuottaa jo hyvinkin yksityiskohtaisia kertomuksia. (Ritmala ym. 2009, 137.)

4.2.2 Mä olen mä ja mulla on tunteet

Kolme -vuotias lapsi on jo taitava monissa asioissa ja hän haluaa olla pärjäävä ja iso. Kuitenkin hän kaipaa vielä syliä, hellittelyä ja hoivaa, sillä hän on monella tapaa vielä pieni lapsi. Kolme vuotiaan elämään kuuluu usein uhmakausi. Sillä on tärkeä merkitys lapsen kehitykselle oman tahdon säätelyn ja ilmaisun kannalta. Uhmaikä kasvattaa lapsesta itsenäistä persoonaa ja on tärkeä vaihe itsenäistymiskehitykselle. Lapselle tulee asettaa turvalliset rajat, mutta antaa myös tilaa harjoittaa ja ilmaista tahtoa. Näin hänelle kehittyy totuudenmukainen kuva omasta itsestään ja hän ymmärtää mikä on oikein ja yleisesti hyväksyttyä. Kehuminen, kiitos ja rohkaisu ovat tärkeitä toimia vanhemmalta lapsen itsetunnon kehittäjänä. Lapsesta on ihanaa saada tuottaa iloa vanhemmilleen. Myös vaikeiden tunteiden jakaminen on tärkeää. Tunteita on hyvä sanoittaa lapselle, jotta lapsi oppii ymmärtämään erilaisia tunteitaan ja nimeämään niitä. Vaikeiden tunteiden jakaminen luo hyväksytyksi tulemisen tunnetta ja mahdollisuus rauhoittua ja saada lohdutusta saa lapsen kokemaan itsensä rakkaaksi kaikkine tunteineen. (Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut 2016.)

Lapsi on 3-4 -vuoden iässä minäkeskeinen, jolloin hän on oman maailmansa keskipiste. Lapsella on tarve saada leikkiä leikki loppuun omassa tahdissaan, tarve saavuttaa oma päämääränsä. Lapsi haluaa tehdä monia asioita itse ja hän kokee erilaisia tunteita, kuten empatiaa, häpeää ja syyllisyyttä. Hän haluaa saada kiitosta ja myönteistä huomiota onnistumisistaan. Lapsi on hyvin herkässä iässä ja pahoittaa mielensä helposti. Lähestyessä neljää ikävuotta vanhemmista erossa oleminen, oman vuoron odottaminen ja lelujen jakaminen helpottuvat. Lapsi osaa silloin jo leikkiä ystävien kanssa niin, että he tarvitsevat vanhempien apua vain lähinnä ristiriitatilanteiden selvittämiseen. Lapsi tietää kyllä jo miten käyttäytyä, mutta ei välttämättä aina jaksaa toimia sen mukaan. Mielikuvitus tuo lapselle mukanaan tarinoita, joita hän saattaa kertoa todellisina. Mielikuvitusystäviäkin saattaa olla joillakin lapsilla. Lapsen moraalintaju kehittyy. Oikean ja väärän ero alkaa avartua, sekä hän alkaa pohtia erilaisien asioiden ja ilmiöiden tarkoitusta. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 52-53.)

4.2.3 Mäkin haluun osallistua

Tieto itseään koskevista suunnitelmista, päätöksistä, ratkaisuksista, toimenpiteistä sekä mahdollisuudesta ilmaista mielipiteensä ja vaikuttaa, ovat kaikki asioita joista osallisuus koostuu. Vaikuttaminen ei ole mahdollista, jos ei saa mahdollisuutta olla mukana asioiden käsittelyssä, joten vastavuoroisuus on hyvin olennaista. Osallisuus usein konkretisoituu toimintana, osallistumisena. Lapselle tulee syntyä itselleen kokemus siitä, että hänelle tärkeät asiat ovat tulleet kuulluksi ja niillä on merkitystä. Lapsen kokemus on hyvin ratkaiseva, sillä muuten ei voida puhua osallisuuden toteutumisesta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen [www-sivut](#). 2016.)

Lapselle on tärkeää saada tuntee itsensä aktiiviseksi tekijäksi ja hänellä on oikeus turvalliseen ja aktiiviseen osallistumiseen, oppimiseen ja leikkiin. Näin sanotaan myös YK:n yleissopimuksessa lapsen oikeuksista. (Karlsson 2000, 13.) Lapsen osallisuus sisältää asioita, miten lapsi itse pystyy olemaan mukana määrittämässä, toteuttamassa ja arvioimassa työtä, jota tehdään hänen etunsa turvaamiseksi. Ihmisen identiteetin kehittymisen kannalta on hyvin tärkeää mahdollistaa lapsen osallisuus hänelle itselle merkittävien asioiden käsittelyssä. Lapselle tulee antaa mahdollisuus osallistua kaikkeen häntä koskevan tiedon päättämiseen ja oikeus olla aktiivinen yhteiskuntansa jäsen. Osallisuuden kautta opitaan elämään ja olemaan yhdessä ja tämä on yksi kasvun ja kehityksen perusedellytys. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen [www-sivut](#). 2016; Pelastakaa lapset [www-sivut](#) 2016.)

Osallisuus rakentuu erilaisista osista ja näiden osien keskinäiset suhteet voivat vaihdella ja lapsen kokemus osallisuudesta myös sen mukana. Lapsella tulee olla mahdollisuus osallistua, kuin myös oikeus kieltäytyä. Kieltäytyminen osallistumisesta voi olla myös osallisuuden muoto. Riittävään tiedonsaantiin tulee lapsella olla mahdollisuus. Lapsen kehitystaso tulee huomioida ja antaa tieto lapselle sellaisessa muodossa, että hänen on mahdollisuus se vastaanottaa. Työskentelyprosessiin annetaan lapsen mahdollisuus vaikuttaa myös omalta osaltaan esimerkiksi millä tavalla asioita käsitellään tai mahdollisuus ilmaista mielipiteensä ketä prosessiin osallistuu. Osallisuuden tulee olla aktiivista kuuntelua ja tämän kautta lapsen maailman näkyväksi tekemistä, ei vain aikuisen kyselemistä lapselta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen [www-sivut](#). 2016; Pelastakaa lapset [www-sivut](#). 2016.)

Oman itsensä ilmaisu on osallisuuden rakentumisen yksi tärkeä elementti. Lapsella tulee olla mahdollisuus ilmaista itseään omalla äänellään ja omalla tavallaan. Tähän liittyy myös vahvasti lapsen tukeminen ja auttaminen omien mielipiteidensä ilmaisemiseen ja selvittämiseen. Lapsen voi olla vaikea käsittää mistä hänen odotetaan olevan jotakin mieltä tai mihin hänen ajatuksiaan tarvitaan. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2016.)

Lapsen oikeuksien komitea yhdessä järjestöjen kanssa on laatinut lasten osallisuuden laadukkuutta ohjaavat yhdeksän periaatetta (Pelastakaa lapset www-sivut. 2016):

Kaikkien toimintojen, joihin lapsia osallistuu, on oltava:

1. avoimia ja informatiivisia: lapsille pitää antaa ymmärrettävää tietoa heidän oikeudestaan ilmaista näkemyksiään ja saada ne otetuksi huomioon.
2. vapaaehtoisia: lapsia ei saa pakottaa ilmaisemaan näkemyksiään vastoin tahtoaan.
3. kunnioittavia: lasten näkemyksiin on suhtauduttava arvostavasti.
4. merkityksellisiä: keskustelunaiheilla on oltava merkitystä heidän elämässään, ja lasten on päästävä hyödyntämään tietojaan, taitojaan ja kykyjään.
5. lapsille sopivia: ympäristöt ja työskentelytavat pitäisi mukauttaa lasten valmiuksia ja kiinnostusta vastaaviksi.
6. kaikille avoimia: kaikille on tarjottava yhdenvertainen mahdollisuus osallistua, ja syrjäytymisvaarassa olevia lapsia on erityisesti rohkaistava.
7. koulutukseen perustuvia: vetäjien toiminnan tulee olla osaavaa ja luotettavaa.
8. turvallisia ja riskit huomioivia: lasten suojelu on aina etusijalla, sillä osallisuuteen saattaa myös liittyä riskejä.
9. vastuullisia: lapsille on kerrottava, miten heidän näkemyksiään on tulkittu ja käytetty.

4.2.4 Mä saan kertoa sadun

Sadutus keskittyy lyhyiden kertomusten, pidempien tarinoiden, fiktiivisten proosien tai vaikkapa vitsien luomiseen, muotoiluun, hiomiseen ja jakamiseen. Aloita sadutus

kehottamalla lasta: ”Kerro satu tai tarina, sellainen kuin itse haluat. Kirjaan sen ylös juuri niin kuin sen minulle kerrot. Lopuksi luen tarinasi, ja voit muuttaa tai korjata sitä, mikäli haluat.” Sadutuksessa saduttaja ei siis anna aihetta, eikä johdattele lasta lisäkysymyksillä. Saduttaja kirjaa tarinan sanasta sanaan ylös ja keskittyy samalla kertomuksen kuuntelemiseen, osoittaen sen ilmeillä ja olemalla puuttumatta sisältöön. Lopuksi saduttaja lukee kertomuksen ääneen ja kertoja voi muuttaa tai korjata sitä, jos haluaa. Tällä tavoin päätävältä pysyy lapsella. (Marks 2014, xiii; Karlsson 2014, 24.)

Sadutuksessa puheliaat lapset kiinnostuvat kuuntelusta ja hiljaisemmat lapset saavat äänensä kuuluville. Jokainen lapsi ja tilanne on erilainen, joten menetelmällä löytää jatkuvasti uusia asioita sadutustilanteista ja kertomuksista. Kun saduttaa lasta useita kertoja ja säännöllisesti, niin sadutus tuo eniten tietoa siitä, mitkä ovat päällimmäisiä ajatuksia missäkin tilanteessa ja miten lapsi ajattelee. Sadutuksen avulla lapsi saa rakennusaineita oman identiteetin rakentamiseen tottumalla näin erilaisissa tilanteissa kertomaan ajatuksiaan muille ja myös itseluottamus kasvaa. (Karlsson 2014, 24, 312; Kotka 2011, 15.)

Saduttajan ja kertojan välille syntyy vapaasti soljuva kertomus. Kertomisessa yhdistyy sanatarkka kirjoittaminen, lukeminen ja kertojan toivomien mahdollisten korjausten tekeminen. Saduttaja ei arvioi kertomusta, eikä ohjaa keskustelun kulkua, vaan sadutus on lapsilähtöinen menetelmä. Alkuperäinen tarkoitus sadutuksella on ollut tuoda esiin lapsen itse keksimät sadut ja tarinat kirjaamalla ne juuri siinä muodossa kuin lapsi kertoo. Usein lasten vapaasti soljuva tarina sisältää ylen määrin toistoa. Tavallisesti lauseet aloitetaan esimerkiksi sanomalla ”sitten se meni sinne” tai ”tota noin, se teki niin et”. Satu käyttäytyy eri tavoin luetussa ja kirjoitetussa muodossa. Kertomus kirjoitetaan sana sanalta muistiin lapsen nähden, jolloin lapsi voi seurata oman puheen muuttumista kirjoitetuksi kieleksi ja toisaalta kirjoitetun kielen asu muuttuu puheeksi. Tässä ollaan samalla kirjoittamisen ja lukemisen ytimessä, eli viestin välittämisessä. Aikuinen kirjoittaa kertomuksen sana sanalta muistiin avoimesti lapsen nähden, jolloin lapsi voi seurata, miten omapuhe muuttuu kirjaimiksi ja päinvastoin taas puheeksi, juuri samanlaiseksi kuin hän itse hetkeä aiemmin tuotti. (Karlsson 2014, 43; Kotka 2011, 15.)

4.2.5 Mä satuilen sairaalassakin

Sadutusmenetelmällä on perusteellinen teoriatausta ja se sopii moneen käytännön asiaa. Ihmisten mielissä syntyy kaiken aikaa tarinoita. Se on synnynnäistä inhimillistä toimintaa. Sadutuksesta ei varsinaisesti ole näyttöä hoitotyössä, mutta sadutuksen ydin on lapsen äänen ja ajatusten esille tuomista ja tätä painotetaan satujen ja kerronnan käytöstä kertovissa artikkeleissa. Sadutuksessa kuuntelijalla on aktiivinen rooli, joten tämä eroaa tavanomaisesta sadun kertomisesta. Satu tai tarina syntyy yhteistyössä ja vuorovaikutuksena. Saduttajalle sadutus antaa mahdollisuuden kehittää kuuntelijan taitoja ja satujen kautta oi tarkastella omaa työtään. (Reed 2013; Riihelä 2002.)

Sadutuksessa jokapäiväiset arkiset asiat jäsenyivät tarinoiksi, joissa yhdistyy tunne ja ajatus sekä teko ja mielikuviutus. Lapsi saattaa käsitellä saduissaan rajujakin aiheita kuten avioeroja, väkivaltaa tai riitoja. Lasta saduttamalla lapsi oppii, että hänet huomataan ja häntä kuunnellaan ja pystyy näin ehkä myös pyytämään apua. Sadutus sopii myös eri kulttuureihin ja voi toimia ikään kuin siltana eri kulttuurien välissä ajatuksen vaihtajana. Hoitaja saa sadutuksen kautta mahdollisuuden kehittää omia kuuntelu- ja vuorovaikutustaitojaan. (Reed 2013; Riihelä 2002.)

Lapsia koskevat tutkimukset oat usein tehty perustuen terveydenhuollon ammattilaisten tai vanhempien tietoon lapsista. Lapsen ääni ei ole ollut kuuluviissa, joten ymmärrys lasten terveydestä ei ole täydellistä. Lapsen hyvän hoidon mahdollistamiseksi on kuunneltava lapsen tunteita ja ajatuksia. Se myös parantaa vuorovaikutusta, vähentää epävarmuutta ja antaa lapselle tunnetta kontrollista hänelle epävarmassa ympäristössä. Lapsen omaa näkökulmaa on viime vuosina alettu tutkia kvalitatiivisen tutkimuksen avulla. Näiden tutkimusten kautta on käynyt ilmi, että lapset pystyvät antamaan tärkeitä tietoja koskien omaa terveyttään jo neljävuotiaana. (Asimont 2007, 16.)

5 PROJEKTI TYÖMENETELMÄNÄ

5.1 Projektin määrittely

Sana projekti on alkuperältään latinaa ja merkitsee suunnitelmaa tai ehdotusta. Suomen kielessä sanaa hanke käytetään usein projektin synonyymina, hanke voi kuitenkin koostua useista projekteista. Projekti määritellään joukoksi ihmisiä ja muita resursseja, jotka ovat väliaikaisesti koottu yhteen suorittaakseen tiettyä tehtävää. Lisäksi projektilla tulee olla aikataulu ja kiinteä budjetti. Projekti ei ole jatkuvasti käynnissä olevaa toimintaa vaan sillä tulee olla selkeät tavoitteet, etukäteen määritelty päätepiste. Projekti päättyy kun tavoitteet on saavutettu. Projekti on kokonaisuudessaan oppimisprosessi, joka tavoitteiden saavuttamiseksi edellyttää ryhmätyöskentelyä. Projekti pohjautuu aina asiakkaan tilaukseen johon asiakas asettaa reunaehdot ja vaatimuksia. Projektityön luonteelle on myös tyypillistä se, että siihen liittyy riskejä ja epävarmuutta. Aikataulut saattavat venyä, työmääräarviot usein ylittyvät eikä lopputuloksen laatuakaan välttämättä aina miellytä. Vaikka projekti on yleisesti käytetty termi, lopputulos voi olla kaikkea konkreettisen tuotteen ja ongelmanratkaisun välillä. (Ruuska 2012, 13-20.)

5.2 Projektin suunnittelu

Yksi tärkeimmistä vaiheista koko projektin aikana on projektin suunnittelu. Suunnitteluvaiheessa mietitään kustannukset ja resurssit ja tämän vuoksi suunnitteluvaiheeseen on varattava riittävästi aikaa, sillä varsinaisessa toteutusvaiheessa on enää vaikea karsia kustannuksia tai muuttaa resurssien käyttöä. Suunnitteluvaiheessa syvennetään projektille asetettua tavoitteita jotka on määrittelyvaiheessa asetettu. On tärkeää varmistaa projektin toteuttajan ja tilaajan yhteinen näkemys lopputuloksesta. On varmistuttava siitä, että molemmilla osapuolilla on samat mielipiteet siitä, mitä tehdään, miten ja millä aikataululla. Kun lopputulos ja tavoite ovat tarkasti tiedossa, myös projektiin kuuluvien osapuolien on helpompi motivoitua tehtävään työhön. Hyvä suunnitelma selkeyttää tavoitteita ja lisää yhteisymmärrystä, vähentää epävarmuutta ja riskejä sekä lisää tehokkuutta ja kommunikaatiota. (Kettunen 2009, 54-55.)

Hyvä suunnitelma ei ole koskaan valmis, vaan se elää koko projektin ajan. Siihen tulee jatkuvasti muutoksia ja päivityksiä ja niitä tulee tehdä. Jos projektisuunnitelma jätetään päivittämättä, siitä katoaa yksi ohjausmekanismi ja se menettää merkityksensä. Epäonnistumisten todennäköisyyttä voidaan vähentää suunnitelman riittävän huolellisella toteuttamisella ja tarkalla riskianalyysillä. Koskaan ei voida korostaa liikaa suunnittelun merkitystä. (Kettunen 2009, 55-56.)

Opinnäytetyön ohjaavana opettajana toimi Elina Liimatainen-Yläne. Projekti toteutettiin kehittämissyhteistyönä Satakunnan sairaanhoitopiirin kanssa. Kokoonnuimme ensimmäisen kerran 24.9.2015 ohjaavan opettajan ja kolmen muun opiskelijan kanssa keskustelemaan projektimme mahdollisesta sisällöstä. Saimme ohjeeksi tutustua opinnäytetyöhön ”Leikki-ikäisen lapsen valmistaminen kirurgiseen toimenpiteeseen leikin avulla”, johon opinnäytetyömme pohjautui. Pohjana oli tuoda tämän aiemmin tehdyn opinnäytetyön ”Leikkien sairaalaan” -oppaan (Haapanen, Rosenberg & Sorila 2014, 43–45) teoriaa käytäntöön. Tapasimme jälleen ryhmänä 11.11.2015 jolloin päätimme opinnäytetöidemme aiheet. Aiheekseni tuolloin muodostui sadutus ja saduttaminen lasten hoitotyössä. Aiheeni koin mielenkiintoisena, sillä sadutusmenetelmästä minulla ei vielä paljoakaan ollut tietoa. Aiheeseen tarkemmin syvennyttyäni ja aiempaan tutkimustietoon (LIITE 1) tutustuessani suunnitelmat ja tavoitteet muokkautuivat ja kehittyivät. Tärkeänä aiheessani koin erityisesti lasten osallisuuden heitä koskeviin asioihin rinnastettuna juuri hoitotyössä ja miten tätä sadutuksen kautta voi edesauttaa.

Opinnäytetyöni lähti liikkeelle projektin tarkoituksen ja tavoitteiden laatimisesta ja projektisuunnitelman työstämisestä. Opinnäytetyön aihe tuli Satakunnan keskussairaalan lastenosaston ja lastenpoliklinikoiden toiveesta. Aihealue oli valmiiksi määritetty, josta valitsin omaksi pienemmäksi osa-alueekseni sadutuksen yhteistyössä ohjaavan opettajan sekä lastenosaston ja lastenpoliklinikoiden osastonhoitaja Maarit Harjanteen kanssa. Tarkoituksena oli suunnitella, toteuttaa ja arvioida sadutus-hetkiä Satakunnan keskussairaalan lastenosastolle ja lastenpoliklinikoille. Lisäksi tarkoituksena oli tuoda tietoisuutta sadutus-menetelmästä käytäntöön. Projektisuunnitelmaa laadittaessa kuuntelin mielipiteitä ja kokemuksia niin muilta opiskelijoilta, opettajalta, sekä osastonhoitajalta ja saavutimme yhteisen näkökulman projektin toteutuksesta. Yhtenä osana projektiin sisältyi myös osastotunnin pitäminen lastenosaston ja po-

liklinikoiden henkilökunnalle. Osastotunnin tarkoituksena oli tuoda tietoa menetelmästä ja tuoda sadutus työntekijöille esiin keinona käyttää sitä lasten hoitotyössä sekä jatkuvuuden ajatus tiedon välittämisestä vanhemmille. Osastotunnilla opinnäytetyön tilaajalla ja henkilökunnalla oli myös mahdollisuus antaa palautetta ja kehittämissuhteita.

Kävimme tapaamassa osastonhoitaja Maarit Harjannetta ensimmäisen kerran 4.12.2015. Harjanne toimi yhteyshenkilönä opinnäytetöissä ja hänen kanssaan sovimme tarkemmista ajankohdista ja resursseista. Satakunnan keskussairaalalle tuli tehdä lupahakemus (LIITE 2) opinnäytetöihin luvan saamiseksi, johon liitettiin opinnäytetyösuunnitelma. Lupahakemuksen ja kyseisen suunnitelman teimme yhdessä projektiin osallistuvien kolmen muun opiskelijan kanssa. Opinnäytetyösuunnitelma laadittiin usean tapaamisen jälkeen tammikuussa 2016. Valmis suunnitelma hyväksyttiin ensin ohjaavalla opettajalla ja hyväksynnän jälkeen toimitimme sen toimialueylihoitaja Tuula Arvolalle hyväksyttäväksi.

Opinnäytetyöni teoriapohjan työstäminen ja lähteiden tutkiminen ja arvioiminen alkoi jo alustavan hyväksynnän saatua. Aiheseminaari pidettiin 15.12.2015 jolloin oli alustava runko teoriapohjasta sekä projektin toteutuksesta. Tapasimme vielä 24.3.2016 Maarit Harjanteen kanssa sopia tarkemmin ajankohdista. Päätimme pitää kaksi leikin täyteistä päivää elokuussa 2016. Kesän aikana sovimme tarkemmaksi ajankohdaksi 29.8. ja 31.8.2016. Lisäksi sovimme näitä edeltävällä viikolla 25.8. pidettäväksi osastotunnin.

Toteutuksen arvioinnin kannalta yhteistyössä päädyttiin havainnointiin ja suulliseen palautteeseen lapselta, vanhemmilta ja työntekijöiltä. Päätimme siis olla keräämättä konkreettista aineistoa. Tärkeä osa arviointia oli myös itsearviointi projektin toteutuksesta. Riskiarvioinnissa projektin suurimmaksi riskiksi nousi se, ettei potilaita juuri kyseisinä päivinä olisi osastolla ja poliklinikoilla ja toisaalta myös se minkä ikäisiä lapset ovat. Osaltaan pystyimme varautumaan riskeihin suunnittelemalla päivien ajankohtia. Yhtenä riskinä myös vanhempien myöntövyys toimintaan, jota suunnitelmassa pohdin, että ystävällinen ja kunnioittava kohtaaminen sekä menetelmän avaaminen ja vaihtoehtojen antaminen vanhemmille edesauttavat vanhempien hyväksyntää projektin toteuttamiselle.

5.3 Projektin toteutus

Suunnitteluvaiheen jälkeen käynnistyy toteutusvaihe. Toteutuksen lähtiessä käyntiin on jo hyvin tiedossa mitä tehdään, miten ja millä resursseilla. On hyvä tarkistaa, että suunnitteluvaiheessa tehdyt suunnitelmat pitävät vielä paikkansa. Jos projekti toteutetaan esimerkiksi jossain yrityksessä, on tällöin tärkeää kyseisen paikan esittely. Useissa projektityypeissä toimintaympäristön tunteminen on tärkeää. (Kettunen 2009, 156.)

Projektin toteuttaminen sisältää projektisuunnitelman mukaisen projektin tehtävien suorittamisen, sekä sen ohjauksen ja valvonnan. (Oulun seudun ammattiopiston www-sivut 2016). Projektin suunnitelmallisen etenemisen kannalta kaikkien osallistuvien panos on tärkeä ja jokainen hoitaa sovitut henkilökohtaiset tehtävät. Projektisuunnitelmaa tarvittaessa muokataan ja täsmennetään projektin edetessä. Projektin aikainen dokumentointi on syytä hoitaa huolellisesti. (Peda.net www-sivut 2013.)

Projektiluontoinen opinnäytetyöni jakautui kolmelle toteutettavalle päivälle. Ensimmäinen päivä oli 25.8.2016 jolloin olin pitämässä osastotuntia Satakunnan keskussairaalan lastenosaston ja poliklinikoiden työntekijöille. Osastotunti pidettiin yhdessä kahden muun opiskelijan kanssa. Esittelin osastotunnilla ensin itseni ja kerroin opinnäytetyö projektistani. Tämän jälkeen PowerPoint -esityksen muodossa avasin miksi kyseinen projekti on tärkeä, avasin aiheittani sadutusta ja kerroin osastolla ja poliklinikoilla toteutettavien päivien sisällöstä. Esittelin myös ohjelehden sadutuksesta (LIITE 3), jonka olin tehnyt ajatellen osaston henkilökuntaa, sekä jaettavaksi lasten vanhemmille. Lisäksi olin tehnyt kirjoitus-pohjan (LIITE 4) saduttamista varten. Olimme kaikki tehneet ohjelehdet mista aiheistamme, jotka ripustimme niin poliklinikan kuin osastonkin puolelle julkisesti esille, josta ohikulkijat saavat ottaa esitteen mukaan (LIITE 5).

Kaksi projektipäivää järjestettiin 29.8.2016 ja 31.8.2016. Päivät toteutettiin yhteistyössä kahden muun opiskelijan kanssa. Ensimmäisen päivä oli klo 9.30-15 ja toinen päivä klo 9-13. Osastonhoitaja Maarit Harjanne ohjeisti meitä, että voisimme hajaan-tua osastolle ja poliklinikoille. Osaston potilaista saimme henkilökunnalta infoa. He kertoivat minkä ikäisiä lapsia missäkin huoneessa ja missä voimme kukin ovat.

Osastolla ei paljoakaan ollut kolmesta kuuteen ikäjakaumaan olevia potilaita, johon opinnäytetyöni keskittyy, mutta kuten suunniteltunakin, niin projektin toteutuksessa otan kaikki lapset huomioon iästä riippumatta.

Kiertelin potilas huoneissa ja poliklinikoilla saduttamassa lapsia. Lapset olivat kiinnostuneina mukana ja innolla kertomassa tarinoita. Poliklinikalla ja muutamissa potilashuoneissa oli vanhempi mukana ja hekin olivat oikein mielissään tekemisestäni. Vanhemmille annoin tekemäni ohjelehtisen sadutukseen ja annoin lapselle oman kertomuksensa muistoksi mukaan. Kysyin lapsilta ja vanhemmilta lupaa saada julkaista heidän tarinoitaan (LIITE 6) opinnäytetyössäni, tietenkin ilman henkilötietoja. Tähän kaikki olivat suostuvaisia. Pienempien lasten, joiden kanssa sadutus ei vielä onnistunut, tilanteesta riippuen leikein ja piirtelin heidän kanssaan. Kun taas jotkut vanhemmat lapset eivät niinkään sadutuksesta innostuneet, niin käytin aikaa heidän kanssaan jutusteluun.

5.3.1 Esimerkkejä sadutus-tilanteesta

Hoitajan kehoituksesta menin tapaamaan potilas huoneeseen lasta, jolle hän oli jo informoinut tulostani. Huoneeseen mennessä esittelin itseni ja hieman tutustuttiin hänen kanssaan ensin. Lapsi oli jo hieman vanhempi ja hänen kanssaan avoimesti keskustelimme sadutuksesta ja onko se kenties jo ennestään tuttua. Hän oli hyvin intoissaan asiasta ja lähdimme saduttamaan. Kehoitin häntä kertomaan sadun, juuri sellaisen kun hän itse haluaa ja kerroin kirjoittavani sen ylös juuri niin kuin hän sen minulle kertoo. Kerroin myös, että lopuksi hän saa muuttaa tai korjailla sitä jos näin haluaa. Sadutus tilanne oli rauhallinen. Olimme kahden kesken potilashuoneessa. Sen pienenkin jännityksen lähdettyä hän kertoi sujuvasti tarinaa. Olin aktiivisena kuuntelijana ja kirjoitin sana sanalta ylös. Lopuksi luin tarinan hänelle ja hän totesi sen olevan valmis. Hän halusi keksiä vielä nimen tarinalleen. Pyysin lupaa saada julkaista hänen kertomuksensa opinnäytetyössäni, annoin alkuperäisen kappaleen hänelle muistoksi ja kyselin myös suullista palautetta.

Poliklinikan puolella sadutin erästä lasta joka oli odottelemassa vastaanotolle leikki-tilassa. Hän istui pöydän ääressä piirtelemässä ja menin hänen kanssaan juttelemaan.

Hänen saatua piirroksen valmiiksi kehoitin häntä samalla tavalla kertomaan minulle satua. Kertomusta alkoi tulla runsaasti ja koetin pysyä perässä, lapsi oli hyvin vilkas, eikä tahtonut pystyä keskittymään kovinkaan kauaa. Tilanne oli kaiken lisäksi hektinen odotusaulassa. Nämä toivat haasteita, miten saan rauhoitettua tilanteen ja pidettyä lapsen mielenkiinnon ja keskittymisen sadutuksessa. Tilanne sujui kuitenkin loppujenlopuksi hyvin ja saimme sadun juuri valmiiksi kun hänet kutsuttiin vastaanotolle.

5.4 Projektin arviointi ja pohdinta

Tämän projektin tarkoituksena oli suunnitella, arvioida ja toteuttaa sadutus-hetkiä lastenosastolla ja poliklinikoilla. Tarkoituksena oli myös tuoda tietoa sadutusmenetelmästä käytäntöön. Yhteistyötahona toimivat Satakunnan keskussairaalan lasten osasto ja lasten poliklinikat, josta kyseinen opinnäytetyö tilattiin. Valitsin aiheen itselleni, koska pidän lasten kanssa työskentelystä ja koin opinnäytetyön olevan ensinäkin mielekästä toteuttaa lasten parissa, kuin myös halusin päästä syventämään omaa osaamistani lasten hoitotyöstä ja projektityöskentelystä.

Projektin sisältämä teoria käsittelee leikki-ikäisen lapsen kehitystä pääpiirteissään, lapsen sairaalassa oloa, leikkiä ja sen merkitystä, lapsen persoonallisuutta ja tunne-elämää, osallisuutta sekä sadutusta. Teoriaosuuteen löytyi paljon lähdemateriaalia. Lapsen sairastumisesta ja sairaalassa olosta löytyi paljon tutkimuksia, kuin myös leikin käytöstä hoitotyössä ja lapsen osallisuudesta. Sadutus taas oli hieman hankalampi teoriassa käsitellä. Sadutus on laaja menetelmä, jota käytetään monissa eri muodoissa. Keskityin opinnäytetyössäni lapsen saduttamiseen ja aiheesta löytyi muutamia tutkimuksia, joita hyödynsin työssäni. Teoriaa sadutuksesta oli hyvin laajalti yhden kirjailijan, Liisa Karlssonin, kirjoihin pohjautuvaa. Syvensin tietoa runsaasti teoriapohjan kautta sekä tutustuen aiheeseen liittyviin tutkimuksiin ja sain uuttakin tietoa opinnäytetyötä tehdessä. Etenkin lasten reagoinnista sairastumiseen ja sairaalassa oloon, sekä sadutuksesta että leikin merkityksestä.

Projektiluontoinen työskentely tuli tutuksi opinnäytetyön tekemisen myötä ja kehitin omissa projektityöskentely taidoissani. Tärkeäksi projektityöskentelyssä nousi

esiin projektisuunnitelma. Hyvin tehdyn suunnitelman avulla projekti mielekästä toteuttaa. Omassa projektisuunnitelmassa haastavana koin järjestelyn, jossa osittain teimme yhteistyötä ryhmänä, mutta kuitenkin opinnäytetyö oli jokaisella omansa. Alustava projektisuunnitelma luotiin ryhmässä muiden opiskelijoiden kanssa, jotka opinnäytetyötänsä toteuttivat saman tilaajan ja saman alustavan aiheen pohjalta. Yhteistyömme oli erittäin sujuvaa ja tilaaja oli aktiivisesti mukana projektissa. Haastavaksi itse opinnäytetyön kirjoittamisesta teki omien ja ryhmässä tehtyjen teoria perustojen yhteen saattaminen, sekä arvioinnin kirjoittaminen omien ja ryhmässä tehtyjen pohdintojen pohjalta.

Opinnäytetyön prosessin vaiheet tulivat kuitenkin hyvin suoritetuksi. Projektin aloitus, suunnittelu, toteutus, lopetus ja seminaarit aikatauluiltaan elivät jatkuvasti prosessin aikana. Aikataulua hieman pidennettiin alkuperäisistä suunnitelmista, mutta tämä koettiin hyväksi muutokseksi projektiin osallistuvien tahojen kanssa.

Arvioimme toisen projektipäivän jälkeen yhdessä kahden muun opiskelijan kanssa projektimme toteutumista. Lapsien vähäinen lukumäärä sai meidät pohtimaan leikkipäiviemme hyötyä. Kuitenkin sillä hetkellä osastolla ja poliklinikoilla olevat lapset, jotka osallistuivat leikkipäiviimme, vaikuttivat tyytyväisiltä ja iloisilta leikkiessään. Jatkossa osasto ja poliklinikka hyötyvät osastotunnin informaatiosta ja ohjelehtisistä. Lapset ja heidän vanhemmat saavat siis jatkossakin hyötyä kuvakirjojen, sadutuksen ja piirtämisen käytöstä osana lasten hoitotyötä. Osastotunnilla olevat hoitajat antoivat suullisesti hyvää palautetta ja pitivät aiheitamme tärkeinä.

Pohdin toteutuksen jälkeen, että projektin päällimmäinen lähtökohta olisi voinut olla lastenosaston ja poliklinikoiden hoitajat, kun se nykyisellään oli lapset. Toki toteutuksessa huomioitiin osastotunnin myötä myös hoitajia, mutta sille olisi voinut antaa enemmän painoarvoa. Hoitajat tuomiamme leikin menetelmiä tulevat käytännössä toteuttamaankin, me olimme vain pienen hetken lasten kanssa tuomassa menetelmiä käytäntöön. Hoitajat osastolla ja poliklinikoilla voivat jatkossa jakaa tekemiämme ohjelehtisiä vanhemmille ja toteuttaa menetelmiämme käytännössä.

Koimme haastavina jotkut kohtaamistilanteet lasten ja vanhempien kanssa. Esimerkiksi osa lapsista leikki jo valmiiksi odotustiloissa, johon oli vaikea mennä keskeyt-

tämään. Halusimme kohdata lapsia kunnioittavasti ja hienovaraisesti, joten arvioimme tilanteita, joihin menimme lapsia leikittämään. Välillä leikimme myös muita leikkejä, juttelimme ja pidimme lapsille seuraa. Hoitajat ohjasivat meitä noin 2-10 -vuotiaiden lasten luokse ja itsekin ajattelimme tämän ikäisten soveltuvan käytännön toteutukseen parhaiten.

Lastenosastolla toteutusta rajoittamaan muodostui joissakin tapauksissa lapsen väsymys, mieliala, kipeänä oleminen, vanhempien sen hetkinen vierailu tai kotiin lähtö. Poliklinikan puolella leikki keskeytyi, kun lapsi kutsuttiin vastaanotolle tai jokin muu häiriötekijä katkaisi lapsen keskittymisen. Monet lapset myös hiukan jännittivät aluksi, kun vieraana tulimme heitä leikittämään. Jännitys kuitenkin hälveni leikin lomassa. Leikin myötä lapset saivat ajatuksensa muualle sairaalasta ja aika kului paremmin. Hoitajat ja vanhemmat voivat jatkossa käyttää sadutusta, kuvakirjojen lukemista ja piirtämistä osana lapsen hoitoa. Näin lapsi saa mahdollisuuden käsitellä sairaalaan liittyviä pelkoja tai muita tunnetiloja.

Olin toteutuksen jälkeen itse positiivisesti yllättynyt sadutuksesta menetelmänä. Itselle sadutus oli ennen projektia vieras asia, johon opinnäytetyön työstämisen aikana paneuduin teoriassa. Käytännön toteutuksessa olin yllättynyt miten helposti lapset lähtevät kertomaan satuja ja tarinoita, kun tulin heitä tapaamaan. He näkivät että joku on siinä vain heitä varten ja kuuntelee. Vanhemmat ottivat minut hyvin vastaan ja heille jaoin tietoa suullisesti ja kirjallisesti. He antoivat positiivista palautetta. Osa vanhemmista tykkäsi olla mukana kuuntelemassa, kun taas osa lähti sillä aikaa hoitamaan asioitaan, minun ollessani paikalla lapsen kanssa. Lapselta saatu välitön palaute havainnoinnin kautta kuin myös heidän suullisena palautteenaan oli vain positiivista.

Halusin liitteeksi opinnäytetyöhöni lasten kertomia satuja ja tarinoita, johon pyysin lupaa lapsilta ja lasten vanhemmilta. Sadut ja tarinat ovat nimettömiä julkaisuja, joista ei käy ilmi sukupuolta tai ikää. Tällä tavoin pystyin säilyttämään asiaa koskevan salassapitovelvollisuuteni. Lyhyet esimerkit sadutus-hetkistä opinnäytetyössäni kirjoitin myös neutraalisti salassapitovelvollisuuden rajoissa.

LÄHTEET

Aivoliiton www-sivut. Viitattu 14.10.2016. <http://www.aivoliitto.fi>

Asimont, J. 2007. Sadutus ja sadut lasten hoitotyössä. AMK-opinnäytetyö. Helsingin ammattikorkeakoulu. Viitattu 8.3.2016.

Harjanne, Maarit 2015. Osastonhoitaja, Satakunnan keskussairaala, LASO1, Lasten pkl, Lastenkirurgian pkl. Henkilökohtainen tiedonanto 4.12.2015.

Hiitola, B. 2000. Parantava leikki. Helsinki: Tammi.

Karlsson, L. 2000. Lapsille puheenvuoro. Ammattikäytännön perinteet murroksessa. Väitöskirja. Helsinki: Helsingin yliopisto. Kasvatuspsykologian tutkimusyksikkö.

Karlsson, L. 2014. Sadutus. Avain osallisuuden toimintakulttuuriin. Jyväskylä: PS-kustannus.

Karlsson, L. & Karimäki, R. 2012. Sukelluksia lapsinäkökulmaiseen tutkimukseen ja toimintaan. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.

Karttunen, S. Salminen, A. Leikin käyttö lasten hoitotyössä. AMK-opinnäytetyö. Savonia ammattikorkeakoulu. Viitattu 8.3.2016.

Kettunen, S. 2009. Onnistu projektissa. Helsinki: WSOYpro OY.

Kirkkala, J. 2015. Suomen ensimmäinen Lasten ja naistentalo. Satakunnan sairaanhoitopiirin tiedotuslehti, 6.

Koistinen, P., Ruuskanen, S. & Surakka, T. 2004. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Helsinki: Tammi.

Kotka, R. 2011. Tarinat tunteiden tulkkina. Jyväskylä: PS-kustannus.

Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut. Viitattu 8.12.2015. <http://www.mll.fi>

Marks, A.F. Story crafting: Classroom-ready materials for teaching fiction writing skills in the high school grades. Rowman & Littlefield.

Marttila, T. 2013. Lasten kokemukset ja osallisuus sairaalassa. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Hoitotieteen kandidaatin tutkielma. Viitattu 7.3.2016.

Ollikainen, M. Pohjankoski, O. 2011. Sadutus työvälineenä lapsen, kehitysvammaisen ja dementoituneen henkilön hoidossa –artikkelisarja. AMK-opinnäytetyö. Saimaan ammattikorkeakoulu. Viitattu 2.3.2016.

Oulun seudun ammattiopiston www-sivut. Viitattu 17.10.2016. <http://okol.org>

Peda.net www-sivut. Viitattu 17.10.2016. <http://peda.net>

Pelastakaa lapset www-sivut. Viitattu 16.10.2016. <http://www.pelastakaalapset.fi>

Pollari. 'Leikki on lapsen oikeus – myös sairaalassa'. Lastensuojelun Keskusliitto. 20.11.2014. Viitattu 2.2.2016. <http://blogi.lskl.fi>

Reed, R. 2013. Sinut huomataan, sinua kuunnellaan – saduttaminen koulupsykologin työssä. Viitattu. 17.10.2016.
http://www.edu.helsinki.fi/lapsetkertovat/lapset/Julkaisut/ARTIKKELIT/Sadutus_koulupsykologiReed.htm

Riihelä, Monika 2002: Lyhyesti sadutuksen ideasta. Viitattu 17.10.2016.
http://www.edu.helsinki.fi/lapsetkertovat/lapset/Julkaisut/ARTIKKELIT/Sadutuksesta_lyhyesti_Monika.htm

Ruuska, K. 2012. Pidä projekti hallinnassa. Helsinki: Talentum.

Satakunnan sairaanhoitopiirin www-sivut. Viitattu 7.12.2015. <http://www.satshp.fi>

Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuo, T. & Uotila, N. 2012. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Suomen NOBAB 2005. Standardit lasten sairaalahoitoon. Viitattu 13.10.2016.
<http://www.nobab.fi>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. Viitattu 8.3.2016.
<https://www.thl.fi>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2009. Varhaiskasvatus sairaalassa. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

LIITE 1

Tekijä, vuosi ja maa	Tutkimuk- sen/projektin tarkoi- tus	Kohderyhmä, aineis- tonkeruumenetel- mä/projektissa käyte- tyt menetelmät	Intervention sisältö ja keskeiset tulokset
Ollikainen Minna ja Pohjan- koski Oo- na, AMK- opinnäyte- työ, 2011	Tarkoitus tuoda sadu- tusta tutummaksi sekä hoitohenkil- ö- kunnalle että maallikoille.	Lapset, kehitysvammai- set, dementoituneet hen- kilöt, Kirjallisuuskatsaus	Sadutuksesta on useita erilaisia hyötyjä kyseisis- sä näkökulmissa. Työ toteutui artikkelisarjana, joista yksi suunnattiin maallikoille, toinen ho- itoalan ammattilaisille ja kolmas tieteelliseen hoitotieteen lehteen.
Tiina Marttila, Hoitotie- teen kan- didaatin tutkielma, 2013	Tarkoituksena kuvata lasten kokemuksia sai- raalasta ja hoitajista, sekä kuvata lapsen osallisuutta sairaalassa.	Lapset, Kirjallisuuskat- saus, Aineiston muodos- tavat tässä kirjallisuus- katsauksessa 20 tieteel- listä artikkelia, jotka haettiin terveystieteiden tietokannoista.	Lapset arvostavat eri asi- oita kuin vanhemmat ja henkilökunta. Parhaat kokemukset liittyivät ih- misiin ja heidän piirtei- siinsä, toimintaan, ympä- ristöön ja tuloksiin. Suh- teet ja kommunikaatio henkilökunnan kanssa korostuivat, sekä tärkeänä pidettiin vanhempien läs- näoloa, hoitoa, leikkiä ja viihtymistä. Huonot ko- kemukset liittyivät fyysi- seen hoitoon, sairauden oireisiin, eristyneisyyteen ja toimenpiteisiin.

Senja Karttunen, Anni Salminen, AMK-opinnäytetyö, 2010	Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata leikin käyttöä lasten hoitotyössä.	Tutkimuskohteena olivat Kuopion yliopistollisen sairaalan lasten ja nuorten operatiivisen yksikön, lasten veri- ja syöpätautien osaston sekä lasten akuuttiosaston sairaanhoitajat. Aineisto kerättiin kahdella ryhmähaastattelulla, joihin sovellettiin teemahaastattelua.	Sairaanhoitajat kokivat, että heillä ei ole tarpeeksi aikaa käytettävänä leikin järjestämistä varten. Leikin toteuttamiseen on kuitenkin olemassa hyvät tilat ja paljon välineitä, kuten leluja. Sairaanhoitajien käyttämä leikki on lähinnä ajanvieteleikkiä, he kuitenkin käsittävät leikin osana lasten hoitotyötä.
Jenny Asimont, AMK-opinnäytetyö, 2007	Tarkoitus on tutkia miten satuja ja sadutusta on käytetty hoitotyössä.	Järjestelmällisen kirjallisuuskatsauksen menetelmää soveltaen, aineisto hankittiin sosiaali- ja terveysalojen tietokannoista löytyneistä teollisista lehdistä julkaistuista artikkeleista, jotka vastasivat asetettuja kriteereitä.	Satuja ja kertomista on käytetty lasten kanssa työskentelyssä hoitotyössä auttamaan lasta pääsemään jonkin traumaattisen kokemuksen yli, lapsen haastattelemisessa, apuna lapsen kivun määrittelyssä ja pitkäaikaisairaahan lapsen eheyttämisessä. Myös lasten hoitotyössä kertomuksella on osansa raportilla hoitotyöntekijöiden keskuudessa. Opinnäytetyön keskeinen tulos oli, että hoitotyössä tulisi saada lapsen oma ääni kuuluville



SATAKUNNAN SAIRAANHOITOPIIRI
-kumppanuudella terveyttä ja toimintakykyä-

OPINNÄYTETYÖN/TUTKIMUKSEN LUPAHAKEMUS

Hakija/ Hakijat	<p>Nimi/nimet Mirka Koskela, Marjukka Palomäki, Jannica Savilampi, Sanna Boman</p> <p>Yhteyshenkilön puh: 050-4135181 Osoite: Maamiehenkatu 10 Postino: 28500 Postitoimipakka: Pori Email: sanna.boman@student.samk.fi, mirka.koskela@student.samk.fi</p>	<p>Opiskelu- tai työpaikka Satakunnan ammattikorkeakoulu</p> <p>Virka/toimi (ei koske opiskelijoita)</p> <p>Opinnäytetyö/tutkimus <input checked="" type="checkbox"/> opinnäytetyö/AMK <input type="checkbox"/> ylempi AMK <input type="checkbox"/> pro gradu tutkielma <input type="checkbox"/> lisensiaatin tutkielma <input type="checkbox"/> väitöskirjatutkimus <input type="checkbox"/> muu </p>
Kuvaus	<p>TUTKIMUKSEN / OPINNÄYTETYÖN TIIVISTETTY KUVAUS (mm. nimi, kohderyhmä, menetelmät, aineisto) LIITTEET, opinnäytetyösuunnitelma (ks. erill. ohje)</p> <p>Leikkitahtumia lapsille Satakunnan keskussairaalan lasten osastolla ja lasten poliklinikoilla. Nallesairaala, sadutus, piirtäminen, lukeminen.</p>	
Aiheen valinta	<p>Opinnäytetyöstä on keskusteltu sairaanhoitopiirin edustajan kanssa ja olen saanut periaatteellisen hyväksynnän opinnäytetyön valmistelun käynnistämiseksi.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Kyllä, kenen kanssa: Tuula Arvola <input type="checkbox"/> Ei</p>	
Oppilaitoksen ohjaaja(t) ja yhteystiedot e-mail puh.	<p>Päiväys <u>1.3.2016</u></p> <p><i>Elina Lämätäinen</i> Allekirjoitus ja nimenselvennys</p> <p>E-mail: <i>elina.lametainen-ylamnp@samk.fi</i> Puh: <i>044 710 3850</i></p>	<p>Päiväys _____</p> <p>Allekirjoitus ja nimenselvennys</p> <p>E-mail: _____ Puh: _____</p>
Opiskelijan/tutkijan sitoumus	<p>Sitoudun noudattamaan sairaanhoitopiirin ohjeistusta salassapitovelvollisuudesta ja hyvää tutkimuskäytäntöä</p> <p>Päiväys: <u>1.3.2016</u> Päiväys: <u>1.3.2016</u></p> <p><i>Mirka Koskela Marjukka Palomäki</i> <i>Jannica Savilampi</i> Allekirjoitus ja nimenselvennys Allekirjoitus ja nimenselvennys Mirka Koskela, Marjukka Palomäki Jannica Savilampi, Sanna Boman</p>	



Ettinen toimikunta	<input type="checkbox"/> Ettisen toimikunnan lausunto saatu (liitteenä) _____._____._____ <input checked="" type="checkbox"/> Ettisen toimikunnan lausuntoa ei tarvita.	
Tutkimus- luvan myön- täminen	Sairaanhoidopiirin toimialueen / yksikön tutkimus- tai kehittämishanke, johon opinnäyte- työ / tutkimus liittyy (luvan myöntäjä täyttää): <input checked="" type="checkbox"/> Myönnetty <input type="checkbox"/> Ei myönnetä, perustelut:	
Ylihoitaja(t) Palvelu- päällikö(t)	Päiväys: <u>1.3.2016</u> <u><i>Yrjö Tuusula</i></u> Allekirjoitus ja nimenselvennys	Päiväys: _____._____._____ _____ Allekirjoitus ja nimenselvennys
Ylilääkäri(t)	Päiväys: _____._____._____ _____ Allekirjoitus ja nimenselvennys	Päiväys: _____._____._____ _____ Allekirjoitus ja nimenselvennys

Saduttamalla lasten maailmaan!

Sadutusmenetelmä on helppo käyttää ja se sopii kaikille. Sen ideana on antaa lapselle mahdollisuus tulla kuulluksi. Aikuinen puolestaan kuuntelee aidosti ja on kiinnostunut, mitä lapsi juuri sillä hetkellä haluaa kertoa.

SADUTUKSEN ALOITUS:

Sano lapselle: "Kerro satu, tarina tai juttu, sellainen kuin itse haluat. Kirjaan sen juuri niin kuin sen minulle kerrot. Lopuksi luen tarinasi ja voit muuttaa tai korjata sitä, mikäli haluat."

Kehoita lasta (älä kysy) kertomaan satu tai juttu. Kirjoita sitten tarina juuri niin kuin lapsi sen kertoo, sana sanalta mitään muuttamatta tai korjaamatta. Kun tarina on valmis, lue se lapselle, jotta hän voi korjata tai muuttaa sitä, jos itse haluaa. Kertoja päättää, millainen tarinasta tulee. Se voi olla parin sanan mittainen lausahdus, kirjanen, kokemus tai vaikkapa vitsi.

Sadutustilanteessa halutaan antaa kertojalle puheenvuoro ja on hyvin tärkeää, että luot tilanteen, jossa osoitat aidon kiinnostuksen toisen kuuntelemiseen. Sadutuksen kautta voi sukeltaa lapsen maailmaan ja se sopii hyvin lapsen jokapäiväiseen kuuntelemiseen. Sadutus on tutkittu ja käytännössä todettu tapa lähestyä lasta ja se nostaa esiin toisen kunnioittamisen ja arvostamisen. Se muodostuu lapsen ja aikuisen yhteiseksi "jutuksi" ja antaa yhteistä aikaa.

Lapsen säännöllinen saduttaminen tuo eniten tietoa, kun kuulee miten lapsi ajattelee milloinkin. Näin hän tottuu kertomaan ajatuksiaan muille myös muissa tilanteissa ja itseluottamus kasvaa. Kaikkein hauskimmaksi sadutuksessa on koettu yhdessä oleminen ja iloitseminen!

Lasten saduille voi varata oman kansion tai ne voi ripustaa vaikka seinälle lasten nähtäville!

Hauskoja sadutus hetkiä!

Tekijä: Mirka Koskela

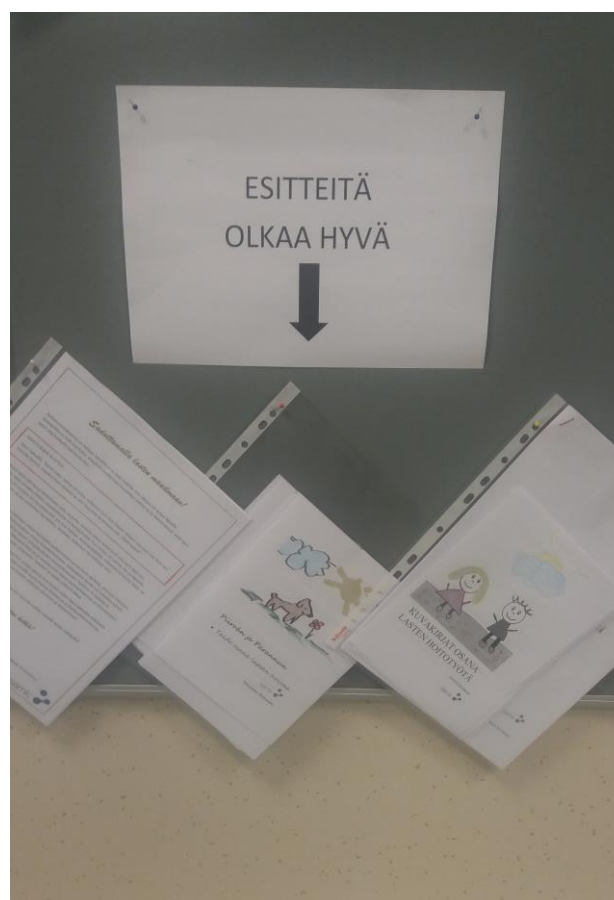
Lähteet: Karlsson, L. 2014. Sadutus. Avain osallisuuden toimintakulttuuriin. Jyväskylä: PS-kustannus; www.satupaiva.fi - sadutusohjeet

Nimi _____

Pvm __/__/____

Satakunnan keskussairaala

LIITE 5



1.

"Iskän lohí

Me oltiin iskän kanssa kalastamassa. Me oltiin kahdestaan Norjassa silloin. Löydettiin kalapaikka sillan alta. Siinä hetken kalastettiin ja iskä sai kalan. Se kala oli lohí ja se oli iskän eka lohí minkä hän oli saanut. Samalla kun hän sai sen, niin sinne meni hänen paras uistimensa."

2.

"Kultakutri ja kolme karhua

Olipa kerran kultakutri ja se vaelsi metsässä ja se huomasi pienen mökin. Hän oli niin utelias, että oli pakko asettua sisälle. Siellä hän näki kolme puurolautasta. Hän maistoi ekaa ja se oli kuumaa. Sitten hän maistoi seuraavaa ja se oli liian kylmää. Hän maistoi viimistä ja se oli juuri sopivaa. Sitten hänen teki mieli istahtaa. Hän kokeili ekaa tuolia ja se oli liian kova. Hän kokeili toista tuolia ja se oli liian pehmeä. Hän kokeili viimistä tuolia, se oli juuri sopiva, mutta se räjähti rikki. Sitten häntä alkoi kovasti väsyttää. Hän kokeili ekaa pikkuvuodetta ja se oli liian kova. Hän kokeili toista pikkuvuodetta ja se oli liian pehmeä, mutta viimeinen pieni sänky oli juuri sopiva ja sitten karhut tulivat kotiin. Isä karhu sanoi möreällä äänellä kuka on syönyt puuroní ja äiti sanoi kimeällä äänellä ketä on syönyt puuroní. Viimeinen pieni karhu kysyi kuka on maistanut puuroani ja syönyt sen kokonaan. Sitten he menivät istumaan. Isäkarhu kysyi kuka on istunut tuolillani. Äiti sanoi kimeällä äänellä ketä on istunut tuolillani.

Pieni karhu sanoi ketä on istunut tuolillani ja rikkonut sen. Sitten karhuja alkoi kovasti väsyttää ja haukottelivat oikein kovasti. Sitten isäkarhu sanoi ketä on nukkunut sängyssäni. Äiti karhu sanoi ki-meällä äänellä ja ketä minun sängyssä on nukkunut. Sitten pikkukarhu sanoi ketä on nukkunut sängyssäni ja nukkuu siinä yhä. Sitten kaikki karhut kokoontuivat ja karjaisivat lujaa. Sen jälkeen kultakutri juoksi talosta ulos, eikä enää ikänä mennyt toisten taloi-hin ilman lupaa. Sen pituinen se."

3.

"Koirat käy lenkillä. Sitten ne syö ruokaa ja sitten ne nukkuu ja sit-ten ne käy taas lenkillä. Sitten ne taas syö ja sitten ne taas nukkuu ja sitten ne juoksee ja sitten ne kävelee ihmisten pään päällä ja sitten ne saa jonkun herkun ja sitten ne hyppii kuralätäkössä ja sitten ne juo ja syö ja sitten ne käy lenkillä ja sitten ne pureskelee verhoja ja sitten ne nielaisee kotiaivaimen ja sitten ne taas nukkuu. Sitten ne puree niitten omistajaa ja sitten ne taas syö ja sitten ne käy lenkillä ja sitten niiltä irtosi hammas ja sitten ne pääsi karkuun ja sitten ne pussaa toisiaan ja sitten ne puree toisiaan ja sitten ne saa ruokaa ja sitten niille kasvaa hiukset. Sitten ne menee parvekkeelta karkuun ja sitten ne puree kaikkia tässä koko maailmassa. Sitten ne kiertää koko maapallon ympäri ja sitten ne pissaa omistajansa jalkojen pääl-le ja sitten ne ostaa itsellensä kenkäkaupasta kengät ja sitten ne saa ruokaa. Sitten ne katsoo telkkaria taas ja sitten ne vihastuu. Sitten ne käy vessassa ja sitten ne nukahtaa eikä herää enää koskaan."